NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20220722001

造影剂导致静脉炎的个案护理

王　静
（北京中医药大学东方医院,北京 100078）

摘要：CT、MRI等影像学检查是临床常见的检查之一,特别是对于肿瘤患者,使用更为普遍。为了对检查部位起到显影增强的作用,做CT、MRI增强扫描前,会从患者的静脉内注入造影剂。由于存在着个体差异,有人会对此产生一些不良反应,如过敏反应及消化道的反应、神经毒性、血管毒性、肾毒性等。静脉炎也是造影剂的并发症之一。本病例讨论的是一位患者经外周静脉输入造影剂并发静脉炎,给予局部清热解毒、消肿止痛中药缠敷的疗效观察,总结相关临床实践经验。现将个案汇报如下。

关键词：造影剂；静脉炎；中药缠敷

CT、MRI等影像学检查是临床常见的检查之一,特别是对于肿瘤患者,使用更为普遍。为了对检查部位起到显影增强的作用,做CT、MRI增强扫描前,会从患者的静脉内注入造影剂。由于存在着个体差异,有人会对此产生一些不良反应,如过敏反应及消化道的反应、神经毒性、血管毒性、肾毒性等。目前医院常规会在患者接受增强扫描前,向患者介绍增强检查的知情同意书,使其全面了解内容,完全理解并同意后,才能在知情同意书上签字,以表明全面了解了有关内容,并且同意接受此项检查。而医院的影像学检查室,都备有完善的急救设施,医护人员也具备良好的抢救技术,一旦患者出现副作用,特别是过敏反应,能在最短时间内得到积极正确的救治,以最大限度保证患者的生命安全。

本病例讨论的是一位患者经外周静脉输入造影剂并发静脉炎,影像科未给予特殊处理,检查完成后返回病房,由病房医护人员进行了相关诊疗。

1　临床病例

范某,女,73岁,2010年查胸部CT示右肺结节,行右肺结节切除术,术后病理诊断为“肉芽肿淋巴结炎”。2016年复查CT示左肺新发结节,未行其他治疗,仅予中药对症治疗。2021年4月因肺部感染、旧质性肺病,收入我院呼吸料,予对症治疗后症状缓解。本次住院欲行冷冻消融术而收入我科。患者入院时症见:乏力,偶咳嗽咳痰,伴咽痒,痰色白质粘,量不多,无痰中带血,无胸痛,平素怕热。偶尔晨起口苦,纳可,眠差,二便调。近期体重未见明显变化。患者头孢及沙星类过敏,否认其他药物及食物过敏史。

入院后完善各项检查,包括增强CT。于2021年7月15日进行增强CT检查,注射造影剂后胳膊注射点颜色稍有发红,影像科未给予特殊处理,检查完成后返回病房,建议病房医护人员给予关注。患者胳膊逐渐肿胀,次日查房时两侧胳膊对比明显,左侧胳膊明显变粗,且皮肤颜色变化(发红),患者诉有痛感,触之温度明显高于未肿胀区域。(图1)

主诊医生对两侧胳膊进行了测量:健侧胳膊肘部周长29. 9cm(图2),患侧胳膊肘部周长31. 5cm(图3)。

诊断为静脉炎,辨证为热毒蕴结、血瘀气滞。热毒蕴于患处,导致局部红肿、皮温高,气滞不通,不通则痛。给予静脉炎部位清热解毒、消肿止痛中药缠敷。7剂,配方颗粒外用:黄柏15g,青黛10g,苦参15g,川乌5g,赤芍15g,芒硝15g。

2　护理

2. 1　*局部护理*

中药缠敷操作方法为:① 将清热解毒、消肿止痛中药颗粒剂倒进治疗碗。② 加开水和凡士林搅拌均匀成糊状;中药:开水:凡士林配比1:1:0. 3。③ 将三列绷带浸入调好的药糊中,然后从



(图1)



(图2)



(图3)

绷带尾端反向卷绷带,边卷边涂药,卷好后,轻轻绞干,以不滴药为度。④将涂药绷带环形缠敷于患处,第一圈环绕稍作斜状,第二、第三圈作环形,并将第一圈斜出的一角压于环形圈内,以便固定牢靠,之后再做环形缠绕,松紧度以不勒患处,不脱落为宜;缠敷面积大于患处2cm为宜。⑤将保鲜膜外缠,每日2次,每次2小时。敷的时间,频次可根据实际情况调整。(图3)



(图3)

2.2　*心理护理*

除了药物的局部护理之外,对于发生造影剂导致静脉炎的患者,多数都有紧张、焦虑心理,且可能存在对医疗工作的误解。虽然在使用造影剂之前与患者进行过沟通,一旦发生异常情况,患者的心理必定会出现明显变化,会影响患者对治疗的依从性,影响异常状况的康复。因此一旦发生了异常,必须针对患者的心理反应,做好患者及家属的健康教育,并主动关心病人,详细解释静脉炎发生的原因及治疗安排,保证患者能主动积极配合治疗,消除紧张、恐惧情绪。本例患者的心理疏导工作非常详尽,加强医生查房和护士巡视,密切观察患者静脉炎局部红、肿、热、痛的缓解情况,及时告知治疗效果评估和后续的治疗安排,获得了患者在治疗上的很好配合。

3　疗效观察

治疗后第2天:患者患侧胳膊疼痛减轻,皮温稍高,仍有明显肿胀,继续给予局部中药缠敷。

治疗后第4天:患者患侧胳膊疼痛基本消失,无明显红肿,皮温正常,患侧胳膊肘部周长30.5 cm。考虑患者静脉炎好转,继续给予局部中药缠敷。

治疗后第6天:患者患侧胳膊疼痛消失,无红肿,皮温正常,双侧胳膊对比无明显差异。静脉炎完全缓解。(图4)



（图4）

4 讨论

造影剂外渗是指注入造影剂过程中或者注射完毕后由于各种原因导致造影剂溢入皮下组织血管间隙。外渗性损伤主要与外渗后的物理效应与毒理效应有关[1]。在西医方面，长期化疗、造影剂流速>3mL/s和穿刺位置前臂掌侧静脉均是增强CT检查患者造影剂外渗重要原因[2]。中医方面，主因瘀血阻滞，痹着不通，使营血逆行受阻，而水津外溢，致肢体肿胀、疼痛，皮色发白[3]。故应以清热解毒、化瘀通络为治疗原则。其主要临床表现：症状较轻的患者为局部的皮丘样肿胀，严重的可能造成整个上肢软组织出现肿胀的现象，同时皮肤会出现一定的刺激感，有的还会出现水泡[4]。

本患者因为注射造影剂，导致肢体局部肿胀，次日查房时两侧胳膊对比明显，左侧胳膊明显变粗，且皮肤颜色变化（发红），诉有痛感，触之温度明显高于未肿胀区域。根据美国静脉输液护理学会（INS）判断标准[5]，符合静脉炎的2级表现：局部疼痛，伴发红、肿胀。在治疗方面，给予患处中药缠敷，中药缠敷是传统的中医传统的治疗方法，通过热与药共同作用于机体而产生协同的作用：①温度作为良好的刺激，对皮肤，肌肉和循环系统都有一定的影响；②温度可以降低神经的敏感性，产生镇痛的作用；③温热还能增强机体免疫力，从而达到抗炎消肿，解痉镇痛的目的[6]。同时此疗法将保鲜膜缠裹在纱布外层进行封包，形成相对封闭的水合微系统，防止药液挥发，增加皮肤的湿度，进一步提高了皮肤对药物的吸收和增加药物的治疗效果。此次处方中应用到赤芍15g，黄柏15g，青黛10g，苦参15g，川乌5g，芒硝15g。赤芍具有清热凉血、散瘀止痛的作用，可用于痈肿疮疡，瘀滞疼痛[7]；黄柏具有清热解毒，燥湿泻火，消肿祛腐的作用[8]；青黛味咸，性寒，归肝经、肺经、胃经，有清热，凉血，解毒之功效[9]；苦参清热燥湿[10]；川乌祛风除湿，温经止痛[11]；《中药大辞典》中记述："芒硝味苦咸，苦能泻热，咸能软坚；其性善消，入血分，故善消瘀血，能通化一切瘀滞"[12]。众药协奏，共同起到清热解毒，化瘀止痛的作用。

中医将静脉炎归属于"恶脉""血痹""脉痹""筋痹"等范畴，传统的造影剂外渗往往使用硫酸镁稀释液外敷，但治疗效果并不理想[13]，而中药缠敷在治疗多种局部疾病中效果显著，但在治疗造影剂外渗所致的静脉炎中报道却很少，我科采用中药缠敷治疗静脉炎，充分发挥了中药的温热效应和药物直达病所的优势，同时使药液处于相对封闭的环境，药效保留时间较长，药液渗透性高，皮肤对药液的吸收力增强。由于中医外治法直接作用于患处，操作简单，起效迅速，对消化道刺激小，患者乐于接受，具有明显的优势及特色[14]，值得临床推广使用。但本疗法缺乏大量的样本量，有待进一步收集。

参考文献

[1] 宋朝晖. 造影剂血管外渗的处置方法研究进展[J]. 全科护理，2018，16(27)：3348-3350.

[2] 冯春燕，张喆，谷爽. 调查增强CT检查患者造影剂外渗的主要因素和预防护理对策[J]. 中西医结合护理(中英文)，2021，7(1)：155-157.

[3] 王建卿，王冰. 中药外敷在CT增强扫描造影剂外渗中的应用[J]. 光明中医，2020，35(18)：2860-2863.

[4] 何晓琴，苟军. CT增强扫描造影剂外渗的预防和护理[J]. 西南军医，2009，11(5)：975-976.

[5] 李树贞. 现代护理学[M]. 北京：人民军医出版社，2000：268-269.

[6] 石群，安忠诚，张东红，等. 芒硝外敷结合冷热序贯疗法治疗跟骨骨折术前肿胀的临床疗效评价[J]. 中国中医药科技，2021，28(1)：69-71.

[7] 吴修红，孙晓兰，胡妮娜，等. 赤芍功效物质基础研究进展[J]. 中医药信息，2017，34(2)：120-122.

[8] 韩芳芳，董昀，朱渊，等. 黄柏红花散对抗肿瘤药物相关静脉炎的预防效果[J]. 实用临床医药杂志，2021，25(13)：102-105.

[9] 苑致维，张尔馨，郑沁薇，等. 青黛对溃疡性结肠炎大鼠结肠组织TGF-β/Smad信号通路相关因子表达的影响[J]. 中国中医药信息杂志，2022，29(2)：63-67.

[10] 赵翠芬，王春煦，任秀喜，等. 解毒方熏洗配合红外线热疗治疗化疗后静脉炎49例[J]. 陕西中医，2010，31(2)：190-191.

[11] 陈昭颖,张勇. 15味有毒中药的心血管毒性作用研究进展[J]. 中国新药杂志,2021,30(14):1282-1288.

[12] 郭玲玲,李月萱,张海霞. 芒硝大黄外敷减轻闭合性骨折患者肿胀的临床观察[J]. 医学信息,2016,29(25):279-279,280.

[13] 罗琴,管红梅,杨名,等. CT造影剂外渗风险因素分析及治疗方法研究进展[J]. 齐鲁护理杂志,2018,24(13):102-105.

[14] 周映伽,温伟波,沈红梅. 中医外治法在化疗性静脉炎中的作用及优势[J]. 西部中医药,2022,35(4):155-157.